

ANALISIS KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI UNIT RAWAT INAP ANAK RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MERAUKE TAHUN 2023

Mirna Abdullah^{1*}, Achmad Lukman Hakim², Yunus Otto Ayamiseba³

Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas
Indonesia Maju^{1,2,3}

*Corresponding Author : mirna.mrq@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Merauke berdasarkan karakteristik (Jenis Kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, kelas perawatan) orang tua pasien anak yang dirawat di ruang tersebut. Menganalisis Pengaruh Daya Tanggap, Jaminan, Bukti Langsung, Empati dan kehandalan dalam pelayanan kesehatan yang merupakan gambaran kualitas pelayanan terhadap tingkat kepuasan pasien serta menemukan faktor dominan dari kualitas pelayanan yang mempengaruhi kepuasan pasien. Penelitian dilakukan di Unit Rawat Inap, yakni ruang Rawat Anak Rumah Sakit Umum Daerah Merauke. Adapun metode yang digunakan adalah metode survei berupa pengamatan sesaat dengan pendekatan kuantitatif, mengambil sampel menggunakan rumus Lameshow untuk menentukan jumlah sampel minimal jika populasi tidak diketahui atau tidak terbatas. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner kepuasan pasien dan data yang terkumpul bersifat kategorikal dan numerikal. Analisis data dilakukan secara kuantitatif dengan menggunakan analisis *cross sectional*, analisis univariat, bivariat dan multivariat dan diagram kartesius.

Kata kunci : kepuasan pasien, kualitas pelayanan, rawat inap anak

ABSTRACT

This study aims to obtain an overview of patient perceptions of the quality of services at the Merauke Regional General Hospital based on the characteristics (gender, age, education, occupation, class of care) of parents of pediatric patients treated in that room. Analyzing the influence of responsiveness, assurance, direct evidence, empathy and reliability in health services which are a description of service quality on the level of patient satisfaction. and find the dominant factors of service quality that influence patient satisfaction. The research was carried out in the Inpatient Unit, namely the children's ward at the Merauke Regional General Hospital. The method used was a survey method in the form of momentary observations with a quantitative approach, taking samples using the Lameshow formula to determine the minimum sample size if the population is unknown or unlimited. Data collection was carried out through patient satisfaction questionnaires and the data collected was categorical and numerical. Data analysis was carried out quantitatively using Cross Sectional analysis, Univariate, Bivariate and Multivariate analysis and diagram kartesius.

Keywords : service quality, patient satisfaction, pediatric inpatient care

PENDAHULUAN

Kepuasan pasien adalah indikator yang sangat urgen yang harus dijaga dalam pelayanan di rumah sakit. Kepuasan pasien termasuk dalam penilaian apakah rumah sakit ini dapat beroperasi dengan baik sebagaimana pelayanan yang diharapkan masyarakat, karena jika pasien merasa puas maka akan terjadi kunjungan ulang karena telah merasakan pelayanan kesehatan yang baik. Dengan peningkatan kualitas pelayanan maka pasien akan semakin puas. Apabila rumah sakit dapat meningkatkan hasil kepuasan pasien yang baik, maka Rumah Sakit akan mendapatkan keuntungan yang positif bagi rumah sakit yaitu ketika pasien yang merasa maka pasien akan memiliki minat kunjungan ulang jika sakit karena telah merasakan hasil

pelayanan yang baik, penggunaan biaya operasional menjadi lebih efisien, biaya marketing lebih efektif, promosi gratis, dan memperoleh keuntungan secara ekonomi. Dalam pelayanan di Rumah Sakit Kepuasan pasien adalah hal yang penting diperhatikan. Karena merupakan salah satu tujuan dari peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Dapat dibuktikan bahwa jika pasien merasa puas maka secara sendirinya pasien tersebut akan cenderung mematuhi nasihat dokter dan tenaga kesehatan, setia, atau taat terhadap rencana pengobatan yang telah disepakati. (Petra Surya Mega Wijaya, SE, n.d.)

Data kepuasan pasien menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2021 menunjukkan Swedia adalah negara yang memiliki tingkat kepuasan dengan indeks mencapai 92.37%, kemudian negara Finlandia (91.92%), negara Norwegia (90.75%), USA (89.33%), Denmark (89.29%), sedangkan Kenya memiliki tingkat kepuasan yang terendah dibandingkan dengan negara lain yaitu (40,4) disusul oleh negara India (34,4%). Di Asia tenggara menurut WHO yang merasa puas terhadap pelayanan kesehatan di Rumah sakit hanya sebanyak 35% sedangkan 65% merasakan ketidakpuasan. (Tampiasih & Karno, 2023) Berdasarkan peraturan Kementerian Republik Indonesia tahun 2016 mengenai Standar Pelayanan Minimal bahwa pelayanan kesehatan yang dinilai berkualitas adalah pelayanan kesehatan yang tingkat kepuasan pasien diatas 95% namun jika kepuasan pasien dibawah angka tersebut atau bisa dikatakan < 95 % maka pelayanan dikategorikan kurang berkualitas. (Yunita Nirma, 2022)

Jaminan terbaik dalam mempertahankan kepuasan pasien adalah dengan menjaga kepercayaan pasien dengan pelayanan terbaik. Semakin banyak Rumah Sakit yang berjamuran maka tingkat persaingan akan menjadi lebih ketat, yang akan mempertahankan eksistensi rumah sakit adalah dengan peningkatan kualitas pelayanan dan mempertahankan tingkat kepuasan pelanggan. Dengan peningkatan kualitas SDM maka akan secara sendirinya kualitas pelayanan akan meningkat, hal ini juga dapat memperbaiki tingkat kepuasan. Kepuasan adalah perasaan senang seseorang yang berasal dari perbandingan antara pengalaman dengan barang atau jasa yang diterimanya dengan harapannya. Apabila kenyataan sama dengan harapan, maka layanan disebut memuaskan, dan sebaliknya, apabila kenyataan lebih rendah dari pada harapan maka layanan disebut tidak memuaskan. (Fachri, 2024)

Seperti permasalahan yang terjadi pada Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru di tahun 2017 membuat pelanggan merasa tidak puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit ini, dan hal ini menimbulkan keluhan yang disampaikan para pasien rumah sakit. Meningkatnya jumlah keluhan pelanggan akan berpengaruh pada kualitas jasa, dengan permasalahan yang ditimbulkan oleh peningkatan *komplain* maka akan berpengaruh terhadap citra rumah sakit dan menurunkan kepercayaan. Hal ini dapat berakibat pasien akan berpikir untuk memakai jasa rumah sakit lain. (Aryska & Kasmirudin, 2017) Kasus ketidakpuasan juga dialami oleh Pasien di Rumah Sakit Wahidin Sudirohusodo di Makassar tahun 2010 kasus dugaan malpraktek yang dilakukan oleh dokter dan pihak rumah sakit sehingga terjadi kerugian bagi pihak pasien, hal ini terjadi karena tidak berdasarkan indikasi medis yang jelas kemudian pihak rumah sakit tidak memberikan *informed consent* yang baik dan jelas kepada pasien, sehingga menimbulkan ketidakpuasan yang berakibat pada gugatan atau tuntutan malpraktek. (Ampera, 2018)

Dari penelitian Andi Surahman Batara dkk memperlihatkan bahwa dari total 90 responden, dengan pengukuran variabel kualitas pelayanan (Reliability/Kehandalan) dapat dilihat bahwa kepuasan yang dirasakan terhadap keandalan yaitu (54,4%) dan yang mengalami ketidakpuasan terhadap keandalan yaitu (45,6%). Kemudian Pengukuran variabel Kualitas pelayanan (Responsiveness/Daya Tanggap) dapat dilihat bahwa responden merasakan kepuasan terhadap daya tanggap yaitu (51,1%) dan yang merasakan ketidakpuasan terhadap daya tanggap yaitu (48,9%). Pengukuran variabel kualitas pelayanan (Assurance/Jaminan) didapatkan responden merasakan kepuasan terhadap jaminan yaitu (71,1%) dan yang merasakan ketidakpuasan terhadap jaminan yaitu (28,9%). Pengukuran variabel kualitas

pelayanan (Empathy/Empati) didapatkan responden merasakan kepuasan terhadap empati yaitu (67,8%) dan yang merasakan ketidakpuasan terhadap empati yaitu (32,2%). Dan pengukuran variabel kualitas pelayanan (Tangibles/Bukti Fisik) didapatkan responden merasakan kepuasan terhadap bukti fisik yaitu (52,2%) dan yang merasakan ketidakpuasan terhadap bukti fisik yaitu (47,8%).(Taufiq et al., 2022)

Dari hasil penelitian Al Anfal tahun 2020 Berdasarkan hasil analisis, ditemukan hubungan antara mutu layanan dengan tingkat kepuasan di Rumah Sakit Umum Sundari. Dari total 28 responden yang menilai mutu layanan kurang memadai, sebanyak 19 orang (67,9%) merasa tidak puas, sedangkan 9 orang (32,1%) merasa puas. Sementara itu, dari 43 responden yang menilai mutu layanan baik, terdapat 12 orang (27,9%) yang merasa tidak puas, dan 31 orang (72,1%) merasa puas. Pengujian statistik menggunakan metode Chi Square menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara mutu layanan dengan tingkat kepuasan ($p < 0,05$). Selain itu, analisis ini menghasilkan nilai Rasio Prevalensi (RP) sebesar 2,43 dengan interval kepercayaan (CI) 1,41-4,18, yang berarti bahwa mutu layanan yang kurang memadai memiliki kemungkinan 2,43 kali lebih besar untuk menyebabkan ketidakpuasan dibandingkan dengan mutu layanan yang baik.(Anfal, 2020)

Keunggulan layanan tidak akan terwujud jika ada salah satu prinsip pelayanan yang ada dianggap lemah. Pasien mengartikan pelayanan yang bermutu dan efektif adalah jika pelayanannya nyaman, menyenangkan, dan petugasnya ramah yang mana secara keseluruhan memberikan kesan kepuasan terhadap pasien. Sedangkan dari pihak pemberi pelayanan mengartikan pelayanan yang bermutu dan efisien jika pelayanannya sesuai dengan standar pemerintah.(Aqil, 2020) Perkembangan rumah sakit di kota Merauke saat ini sangat pesat karena dengan adanya PPS (Provinsi Papua Selatan) terutama untuk RSUD Merauke yang merupakan pusat rujukan dari 4 kabupaten, sehingga segala perbaikan dan peningkatan sedang dalam proses, alasan lainnya dikarenakan rumah sakit Pemerintah di Provinsi Papua Selatan hanya RSUD Merauke, sedangkan jumlah rumah sakit swasta ada 3 yaitu RSAL, Rumah Sakit Bunda Pengharapan dan Rumah Sakit L.B Moerdani yang memiliki klasifikasi masih di bawah RSUD. Masalah kepuasan pasien rawat inap RSUD Merauke juga perlu dievaluasi karena pada survei awal di Bulan Januari – Desember tahun 2023 didapatkan hasil sebanyak 51% responden merasa tidak puas terhadap kinerja petugas RSUD Merauke 47% keluhan berasal dari unit Rawat Inap. Banyak kasus komplain yang ditemukan paling banyak adalah di unit Rawat Inap anak.

RSUD Merauke selama ini tidak terlalu aktif dalam melaksanakan kepuasan pasien di rawat inap untuk mengetahui persepsi dan harapan pasien terhadap kualitas pelayanan yang selama ini telah diberikan. Oleh karena itu diharapkan tim Humas RSUD Merauke dapat berperan aktif dalam pengisian form kepuasan pasien RSUD Merauke, dengan banyaknya rumah sakit swasta di Merauke dan RSUD Merauke yang pengelolaan keuangannya dengan sistem BLUD sehingga kepuasan pasien harus diutamakan dengan perbaikan pelayanan. Rendahnya kepuasan pasien mulai dari jam visite dokter, komunikasi perawat hingga fasilitas Ruang Rawat Inap yang buruk. Semakin rendahnya kepuasan pasien maka berdampak pada rendahnya kepercayaan pasien pada pelayanan kesehatan, hingga akan berdampak pada rendahnya pendapatan Rumah Sakit.

Dari data mutu Rumah Sakit tentang Kasus dan Insiden yang diterima dalam 3 tahun terakhir banyak berasal dari ruangan anak, mulai dari 3 kasus anak terkunci di kamar mandi karena fasilitas yang buruk, 10 kasus anak jatuh dari tempat tidur karena tidak memiliki pengaman, 4 kasus terhadap komunikasi dokter, perawat dan nakes lainnya yang kurang efektif, hingga terjadi pemukulan perawat dalam ruang rawat inap anak hingga berujung pelaporan ke kantor polisi, pemukulan terhadap dokter jaga. Sehingga hal ini menurunkan tingkat kepuasan pasien di RSUD khususnya ruangan anak. Melihat RSUD Merauke yang dalam pengelolaan keuangannya bersistem BLUD maka dengan peningkatan kualitas pelayanan Rumah Sakit serta

meningkatnya kepuasan pasien akan berimbang pada kenaikan pendapatan Rumah sakit yang akan digunakan melengkapi dan memperbaiki dan melengkapi fasilitas sarana dan prasarana Rumah sakit serta meningkatkan kesejahteraan pegawai yang berimbang pada pelayanan yang maksimal. Pada umumnya pasien dan keluarga pasien akan merasa senang jika dilayani dengan sopan, ramah, dengan penuh perhatian sehingga akan timbul kepuasan. Dengan demikian pelayanan merupakan hal yang penting dalam menentukan kepuasan konsumen. Pentingnya peningkatan kualitas pelayanan akan mempengaruhi hasil kepuasan pasien dengan alur berobat yang ringkas, komitmen waktu, meningkatkan komunikasi yang efektif kepada pasien, pelayanan yang prima serta senyum sapa dan salam akan memberikan persepsi yang positif hingga peningkatan kepuasan dapat terwujud dikarenakan kenyamanan dan keamanan yang dirasakan pasien serta keluarga pasien dan tidak bisa terpungkiri akan menurunkan komplain di RSUD Merauke.

Tujuan penelitian untuk menganalisis kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di Unit Rawat Inap Anak Rumah Sakit Umum Daerah Merauke Tahun 2024.

METODE

Jenis penelitian kuantitatif dan desain studi penelitian menggunakan Cross Sectional, Pengumpulan dan pengambilan data dengan menggunakan kuesioner dimana populasi dalam penelitian adalah seluruh pasien rawat inap anak yang dirawat di bulan Agustus, dengan jumlah sampel sebanyak 100 Pasien, peneliti menggunakan perhitungan sampel dengan pendekatan rumus Lemeshow untuk menghitung jumlah sampel dengan total populasi yang tidak dapat diketahui secara pasti. Menghitung jumlah sampel dari Pasien Rawat Inap Anak di RSUD Merauke menggunakan pendekatan rumus Lemeshow dengan maksimal estimasi 50% dan tingkat kesalahan 5%. Berdasarkan hasil perhitungan di atas, maka jumlah sampel yang didapatkan, untuk memudahkan penelitian, dibulatkan menjadi 97 responden. Namun peneliti menggenapkan menjadi 100 responden.

Pengambilan sampel dalam penelitian secara *purposive sampling* Kriteria inklusi dalam penelitian ini mencakup seluruh pasien anak yang menjalani perawatan di ruang perawatan anak selama bulan Agustus 2024. Orang tua atau wali pasien yang terlibat harus memiliki tingkat pendidikan paling rendah Sekolah Dasar (SD) dan bersedia menjawab kuesioner secara jujur serta apa adanya. Selain itu, waktu perawatan minimal yang ditentukan adalah dua hari di ruang perawatan anak. Untuk kriteria eksklusi meliputi orang tua atau wali yang tidak mampu membaca dengan baik, tidak memiliki pendidikan setara dengan SD, atau tidak dapat berkolaborasi dalam proses pengisian kuesioner. Selain itu, orang tua atau wali yang merasa khawatir bahwa hasil kuesioner dapat memengaruhi pelayanan anaknya juga tidak dilibatkan dalam penelitian ini. Untuk tempat dan waktu penelitian dilakukan di RSUD Merauke Jl. Soekardjo Wirjopranoto No. 01 Kel. Karang Indah Kab. Merauke.

Penelitian ini dilakukan kurang lebih 1 bulan dengan melakukan pengumpulan data dari Agustus 2024. Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel dependen dan variabel independen. Variabel dependen adalah kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan yang diberikan di fasilitas kesehatan RSUD Merauke, Kabupaten Merauke. Sementara itu, variabel independen mencakup mutu pelayanan yang meliputi beberapa aspek, yaitu responsivitas, kepastian, wujud nyata, kepedulian, dan keandalan petugas dalam memberikan pelayanan di fasilitas kesehatan tingkat awal di RSUD Merauke. Alat pengumpulan data dan jenis data yang digunakan Data Primer didapatkan dari hasil Kuesioner yang berisikan pertanyaan – pertanyaan yang telah ditentukan yang memiliki 6 variabel dengan masing masing variabel memiliki 10 jenis pertanyaan sedangkan data sekunder didapat dari Profil RSUD Merauke. Sebelum peneliti membagikan kuesioner, peneliti akan melakukan uji validitas terhadap kuesioner kepuasan untuk mendapatkan hasil bahwa kuesioner layak dibagi dengan nilai valid.

30 responden yang dilakukan uji validitas akan menunjukkan nilai r hitung lebih besar dari nilai r tabel maka setelah dilakukan uji validitas terhadap 30 responden maka didapatkan.

Hasil pengujian validitas menunjukkan bahwa 10 pernyataan yang diuji terkait dengan reliability (keandalan) dinyatakan sah karena nilai r hitung lebih besar dibandingkan r tabel. Pengujian keandalan ini menghasilkan nilai Cronbach Alpha sebesar 0,985, yang lebih tinggi dari 0,361, sehingga pernyataan-pernyataan tersebut dapat dikategorikan teruji. Pengujian validitas pada empathy (empati) juga menunjukkan bahwa 10 pernyataan yang diuji dinyatakan sah karena r hitung lebih besar daripada r tabel. Nilai Cronbach Alpha sebesar 0,905 > 0,361 mendukung kesimpulan bahwa pernyataan-pernyataan tersebut teruji. Selanjutnya, validitas pernyataan pada tangible (aspek nyata) dinyatakan sah karena nilai r hitung melebihi r tabel. Pengujian keandalan menghasilkan Cronbach Alpha sebesar 0,932 > 0,361, sehingga pernyataan-pernyataan ini dapat dianggap teruji. Untuk assurance (jaminan), 10 pernyataan yang diuji dinyatakan valid karena nilai r hitung lebih besar dari r tabel. Nilai Cronbach Alpha yang dihasilkan adalah 0,967, lebih tinggi dari 0,361, sehingga dapat disimpulkan bahwa pernyataan tersebut teruji. Pada responsiveness (daya tanggap), validitas dinyatakan sah dengan r hitung lebih besar daripada r tabel, dan hasil pengujian keandalan menunjukkan nilai Cronbach Alpha sebesar 0,982 > 0,361, yang menunjukkan bahwa pernyataan-pernyataan ini teruji.

Uji validitas untuk harapan menunjukkan bahwa 10 pernyataan yang diuji valid, dengan nilai r hitung lebih besar daripada r tabel. Cronbach Alpha sebesar 0,993 > 0,361 menunjukkan bahwa pernyataan-pernyataan tersebut dapat dianggap andal. Pada minat berkunjung, hasil validitas menunjukkan bahwa semua pernyataan sah dengan r hitung > r tabel, sementara Cronbach Alpha sebesar 0,993 > 0,361 mengindikasikan keandalan yang tinggi. Terakhir, pengujian validitas terhadap kesediaan merekomendasikan juga menunjukkan hasil sah dengan r hitung lebih besar dari r tabel. Nilai Cronbach Alpha sebesar 0,993 > 0,361 menguatkan kesimpulan bahwa pernyataan-pernyataan ini teruji. Prosedur pelaksanaan penelitian yaitu peneliti mengirimkan surat permohonan penelitian kepada Direktur RSUD Merauke, setelah adanya surat balasan izin penelitian, maka peneliti akan membagikan kuesioner kepada orang tua pasien di ruangan rawat inap anak berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, namun sebelumnya peneliti meminta izin atas kesediaan orang tua pasien dalam partisipasinya dalam penelitian ini. Peneliti sebelumnya akan menjelaskan tata cara pengisian kuesioner serta alasan kuesioner ini diberikan untuk di isi secara jujur tanpa ada intervensi pihak manapun, dan tidak akan berdampak pada pelayanan kesehatan mereka selama di rawat.

Analisis Data Serta Uji Hipotesisnya

Analisis Univariat

Kajian ini dilakukan untuk memperoleh pemahaman mengenai pola penyebaran frekuensi dari variabel keandalan (reliability), responsivitas, kepastian, perhatian, dan bukti fisik atau konkret dalam pelayanan rawat inap di Ruang Anak RSUD Merauke. Analisis Univariat menggunakan distribusi frekuensi dan persentase serta pendataan kategori. Untuk mengevaluasi prioritas dalam peningkatan kualitas layanan rumah sakit, digunakan metode analisis dengan diagram Kartesius. Alat ini berfungsi untuk memetakan rata-rata skor kinerja. Pada diagram tersebut, sumbu horizontal (X) menunjukkan skor tingkat persepsi atau realitas dari pasien, sementara sumbu vertikal (Y) menunjukkan skor tingkat kepentingan atau harapan pasien.

Analisis Bivariat

Penelitian ini menggunakan analisis bivariat untuk mengidentifikasi hubungan antara variabel independen dan variabel dependen dengan metode chi-square. Dalam pengujian chi-square, terdapat beberapa ketentuan yang harus dipenuhi. Jika tabel 2x2 memiliki nilai

ekspektasi (Expected) lebih dari 5, maka p-value dihitung menggunakan Fisher's Exact Test. Namun, jika tabel 2x2 memiliki nilai ekspektasi kurang dari 5, p-value dihitung menggunakan Continuity Correction. Tingkat signifikansi yang ditetapkan adalah p-value sebesar 0,05. Penentuan penerimaan atau penolakan hipotesis dilakukan berdasarkan nilai signifikansi ini. Jika p-value lebih dari 0,05, maka hipotesis nol (H_0) diterima dan hipotesis alternatif (H_a) ditolak, yang berarti tidak terdapat hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Sebaliknya, jika p-value kurang dari 0,05, maka H_0 ditolak dan H_a diterima, menunjukkan adanya hubungan antara variabel independen dan variabel dependen.

Analisis Multivariat

Metode analisis multivariat adalah suatu metode statistika yang tujuan digunakannya adalah untuk menganalisis data yang terdiri dari banyak variabel serta diduga antar variabel tersebut saling berhubungan satu sama lain. Dalam melakukan analisis multivariate terdapat beberapa jenis uji yang dilakukan salah satunya yaitu Uji Hipotesis Regresi Logistik berganda adalah uji regresi yang dilakukan pada penelitian apabila variabel dependen berskala dikotomi (nominal dengan 2 kategori). Maka dalam uji regresi logistik uji prasyarat atau kualitas data yang dilakukan antara lain: uji keseluruhan model (*overall model fit*), uji kelayakan model menggunakan *Hosmer and Lemeshow Test*.

HASIL

Dengan semakin berkembangnya saran, fasilitas pelayanan serta sumber daya manusia akan berpengaruh terhadap bertambahnya produk layanan kesehatan di Rumah Sakit serta meningkatnya kualitas pelayanan demi pencapaian kepuasan pasien. Dalam hal ini Rumah Sakit harus melihat aspek perbaikan kualitas pelayanan yang handal, responsi, terjamin, nyata dan reliabilitas. Untuk itu peneliti mencoba memberikan gambaran perbaikan kualitas pelayanan yang harus dibenahi RSUD Merauke dengan menganalisis kualitas pelayanan dengan mengukur kepuasan pasien, untuk itu kuesioner yang dibagikan peneliti akan memperlihatkan kualitas pelayanan yang terjadi di RSUD Merauke khususnya ruang anak, untuk mencapai hal tersebut maka instrument seperti kuesioner dilakukan pengujian validitas untuk mengetahui bahwa kuesioner yang disebar benar – benar mencerminkan aspek kepuasan pasien yang diukur, berikut hasil dari uji validitas yang dilakukan oleh peneliti.

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan dan Pekerjaan

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentasi (%)
Umur		
< 30 Tahun	29	29%
30 – 40	37	37%
41-50	33	33%
>50	1	1%
Total	100	100%
Jenis Kelamin		
Laki – Laki	56	56%
Perempuan	44	44%
Total	100	100%
Pendidikan		
Tamat SD	26	26%
Tamat SLTP	3	3%
Tamat SMA	0	0

Lulusan Universitas	71	71%
Total	100	100%
Pekerjaan		
PNS/TNI/POLRI	20	20%
Karyawan Swasta	45	45%
Tidak Bekerja	35	35%
Total	100	100%

Berdasarkan hasil tabel diatas menunjukkan jumlah responden dengan kelompok umur < 30 tahun sebanyak 29 orang (29%), responden dengan kelompok umur 30-40 tahun sebanyak 37 orang (37%), responden dengan kelompok umur 41-50 tahun sebanyak 33 orang (30%), responden dengan kelompok umur > 50 tahun sebanyak 1 orang (1%). Kemudian responden dengan jenis kelamin laki – laki sebanyak 56 orang (56 %) dan perempuan sebanyak 44 orang (44%). Responden dengan pekerjaan PNS/TNI/POLRI sebanyak 20 orang (20%), responden dengan pekerjaan karyawan swasta sebanyak 45 orang (45%) dan responden yang tidak bekerja sebanyak 35 orang (35%). Karakteristik responden adalah aspek yang merupakan hal penting dalam diri seseorang hingga dapat mempengaruhi sikap dan keinginan serta harapan akan sesuatu dan kemudian dapat tercermin lewat tindakan. Dalam studi ini, distribusi jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, serta status pekerjaan menunjukkan penyebaran yang hampir seimbang di antara kelompok-kelompok kategori.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori Kepuasan Pasien, Reliability, Empathy, Tangible, Assurance dan Responsiveness

Variabel	Frekuensi (f)	Persentasi (%)
Kepuasan Pasien		
Puas	55	55%
Tidak Puas	45	45%
Total	100	100%
Reliability (Kehandalan)		
Baik	60	60%
Kurang Baik	40	40%
Total	100	100%
Empathy (Empati)		
Baik	72	72%
Kurang Baik	28	28%
Total	100	100%
Tangible (Nyata)		
Baik	70	70%
Kurang Baik	30	30%
Total	100	100%
Assurance (Jaminan)		
Baik	58	58%
Kurang baik	42	42%
Total	100	100
Responsiveness (Tanggap)		
Baik	53	53%
Kurang Baik	47	47%
Total	100	100%

Berdasarkan hasil analisis univariat menunjukkan bahwa responden dengan kepuasan pasien kategori puas terdapat 55 responden (55%) dan kategori tidak puas sebanyak 45 responden (45%). Responden dengan *reliability* kategori baik 60 orang (60%) dan kategori kurang baik sebanyak 40 orang (40%). Responden dengan empati kategori baik 72 orang (72%) dan kategori kurang baik 28 Orang (28%). Responden dengan *tangible* (nyata) kategori baik 70

orang (70%) dan kategori kurang baik 30 Orang (30%). Responden dengan *assurance* (jaminan) kategori baik 58 orang (58%) dan kategori kurang baik 42 orang (42%). Responden dengan *responsiveness* (tanggap) kategori baik 53 orang (53%) dan kurang baik 47 orang (47%). Dalam analisis harapan dan kenyataan diagram kartesius dapat digambarkan berikut :

Reliability

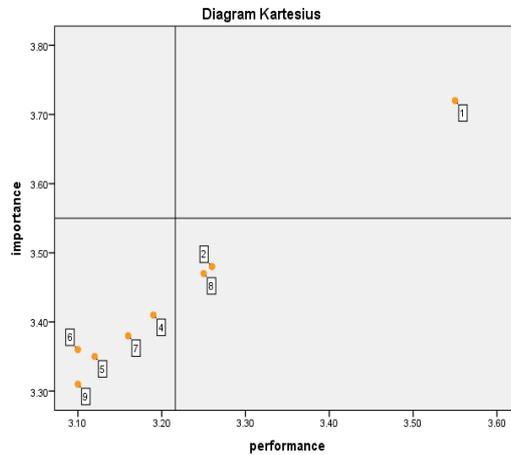


Diagram 1. Reliability

Tangibles

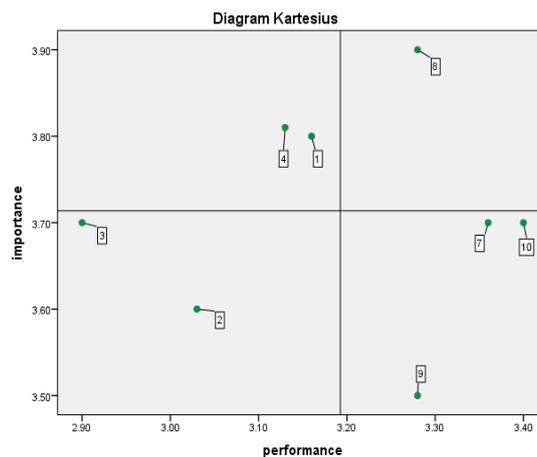


Diagram 2. Tangibles

Assurance

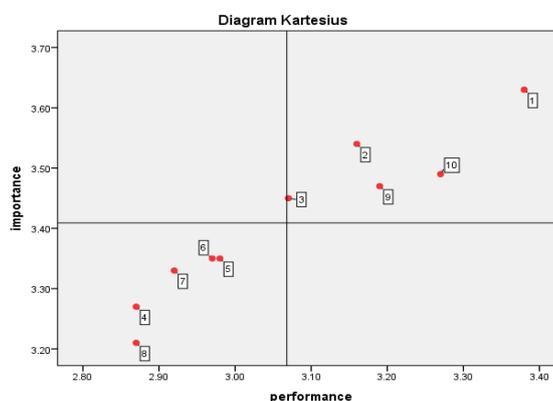


Diagram 3. Assurance

Kepuasan Pasien

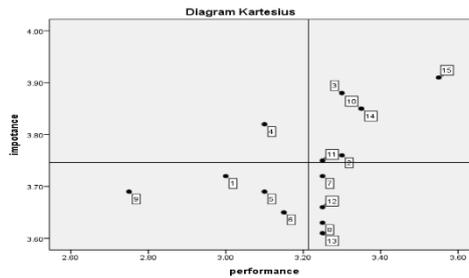


Diagram 4. Kepuasan Pasien

Assurance

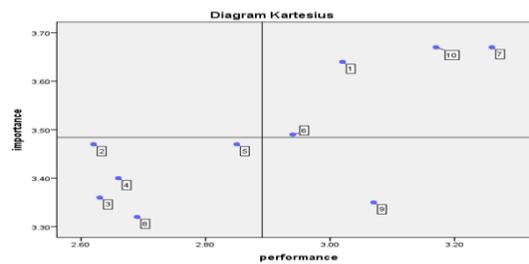


Diagram 5. Assurance

Responsiveness

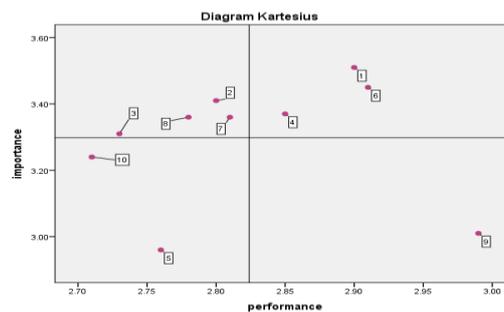


Diagram 6. Responsiveness

Tabel 3. Posisi Pernyataan Tiap Dimensi Kepuasan Pasien Dalam Diagram Kartesius Pasien Rawat Inap Anak RSUD Merauke

Variabel	Kuadran			
	I	II	III	IV
Reliability		A1, A2, A3, A9, A10	A4, A5, A6, A7, A8	
Empathy		B1	B4, B5, B6, B7, B9	B2, B8
Tangibles	C1, C4	C8	C2, C3	C7, C9, C10
Assurance		D1, D6, D7, D10	D2, D3, D4, D5, D8	D9
Responsiveness	E2, E3, E7, E8	E1, E4, E6	E5, E10	E9
Kepuasan Pasien	F4	F2, F3, F10, F11, F14, F15	F1, F5, F6, F9	F7, F8, F12, F13

Melihat gambar diagram kartesius dan tabel 3 dari 10 pernyataan untuk dimensi Reliability, tidak ada pernyataan yang berada pada kuadran 1, sedangkan lima pernyataan lain menyebar di kuadran 2 (A1,A2,A3,A9,A10) dan 5 (A4,A5,A6,A7,A8) Pernyataan di kuadran 3, sedangkan kosong pada kuadran 4. Pada dimensi Emphaty dari delapan pernyataan, Tidak ada yang berada di Kuadran 1, pada kuadran 2 berisi 1 (B1) pernyataan, dan kuadran 3 berisi 5 pernyataan (B4,B5,B6,B7,B9) dan kuadran 4 berisi 2 (B2,B8) pernyataan. Pada dimensi Tangible 2 (C1,C4) Pernyataan di kuadran 1 “Proses tindakan dan pertolongan pertama oleh tenaga medis

sangat cekatan dan tepat dan Ruang Rawat Inap anak memiliki kamar rawat inap yang tenang dan nyaman”. Sehingga dua pernyataan pada kuadran 1 membutuhkan prioritas dalam perbaikan untuk peningkatan kepuasan pasien. Satu (C8) pernyataan di kuadran 2 pernyataan ada di kuadran 3 (C2,C3) dan Tiga (C7,C9,C10) pernyataan ada di kuadran 4 .

Pada dimensi *assurance* juga tidak ada pernyataan yang berada di kuadran 1. Empat pernyataan ada di kuadran 2 (D1,D6,D7 dan D10) , Lima pernyataan ada di kuadran 3 yaitu (D2,D3,D4,D5 dan D8), sedangkan satu pernyataan ada di kuadran 4 (D9). Pada dimensi Responsiveness, empat pernyataan ada di kuadran 1 yaitu E2 “RSUD Merauke selalu memperhatikan kualitas fasilitas alat kesehatan di rumah sakit” E3 “ RSUD Merauke selalu memperhatikan rasa makanan dan menu di rumah sakit” E7 “Dokter menjelaskan dengan bahasa yang mudah dimengerti oleh bapak/ibu” E8 “ Tenaga kesehatan diberikan informasi setiap perkembangan anak bapak/ibu selama dirawat. Pada 4 pernyataan di kuadran 1 membutuhkan prioritas dalam perbaikan demi peningkatan kepuasan pasien. Kuadran 2 terdapat 3 pernyataan yaitu (E1,E4,E6), pada kuadran ke 3 terdapat dua pernyataan (E5,E10) dan Kuadran 4 terdapat 1 Pernyataan (E9). Pada kuadran I terdapat pernyataan F4 yaitu Petugas di Ruang Rawat Inap anak memiliki Empati yang baik dan berbicara dengan lembut kepada anak dan keluarga pasien sehingga rumah sakit harus memprioritaskan perbaikan segera sedangkan pada kuadran II yaitu pernyataan (F2, F3, F10, F11, F14, F15) yang harus dipertahankan. Kemudian kuadran III yaitu pernyataan (F1, F5, F6, F9) adalah pernyataan yang tidak perlu diberikan intervensi karena memiliki prioritas rendah, sedangkan kuadran IV yaitu pernyataan (F7, F8, F12, F13) adalah pernyataan yang tidak perlu diintervensi karena sudah dijalankan dengan baik oleh rumah sakit.

Bivariat

Pendekatan bivariat diterapkan untuk mengevaluasi keterkaitan antara variabel bebas (*reliability, empathy, tangible, assurance* dan *responsiveness*) dengan variabel dependen (kepuasan pasien).

Tabel 4. Hasil Analisis Bivariat antara *Reliability, Empathy, Tangible, Assurance* dan *Responsiveness* terhadap Kepuasan Pasien

Variabel	Kepuasan Pasien				Jumlah		p value	OR	95% CI	
	Puas		Tidak Puas		N	%			Lower	Upper
	N	%	N	%						
<i>Reliability</i>										
Baik	40	66,7%	20	33,3%	60	100%	0,008	3,333	1,446	7,686
Kurang Baik	15	37,5%	25	62,5%	40	100%				
Total	55	55%	45	45%	100	100%				
<i>Empathy</i>										
Baik	46	63,9%	26	36,1%	72	100%	0,008	3,735	1,477	9,443
Kurang Baik	9	32,1%	19	67,9%	28	100%				
Total	55	55%	45	45%	100	100%				
<i>Tangibles</i>										
Baik	49	70%	21	30%	70	100%	0,000	9,333	3,331	26,153
Kurang Baik	6	20%	24	80%	30	100%				
Total	55	55%	45	45%	100	100%				
<i>Assurance</i>										
Baik	42	72,4%	16	27,6%	58	100%	0,000	5,856	2,450	13,998
Kurang Baik	13	31%	29	69%	42	100%				
Total	55	55%	45	45%	100	100%				
<i>Responsiveness</i>										
Baik	41	77,4%	12	22,6%	53	100%	0,000	8,054	3,284	19,749
Kurang Baik	14	29,8%	33	70,2%	47	100%				
Total	55	55%	45	45%	100	100%				

Hasil analisis statistik menggunakan metode uji chi square menunjukkan bahwa pada variabel keandalan (reliability) diperoleh nilai $p = 0,008$ ($p < 0,05$), yang mengindikasikan hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_a) diterima. Hal ini menandakan adanya hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan pada aspek keandalan terhadap tingkat kepuasan pasien. Nilai Odds Ratio (OR) = 3,333 menunjukkan bahwa setiap peningkatan intervensi pada aspek keandalan sebanyak satu kali dapat meningkatkan kepuasan pasien hingga 3,333 kali lebih tinggi. Pada variabel empati (empathy), hasil uji memberikan nilai $p = 0,008$ ($p < 0,05$), yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Ini menunjukkan adanya hubungan signifikan antara kualitas pelayanan pada aspek empati dengan kepuasan pasien. Nilai OR = 3,735 mengindikasikan bahwa setiap satu kali intervensi pada aspek empati dapat meningkatkan kepuasan pasien hingga 3,735 kali lebih tinggi.

Selanjutnya, pada variabel nyata (tangibles), nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), yang menunjukkan H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini menandakan adanya hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan pada aspek nyata terhadap kepuasan pasien. Nilai OR = 9,333 menunjukkan bahwa setiap satu kali intervensi pada aspek nyata mampu meningkatkan kepuasan pasien hingga 9,333 kali lebih tinggi. Untuk variabel jaminan (assurance), diperoleh nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini menunjukkan adanya hubungan signifikan antara kualitas pelayanan pada aspek jaminan dengan kepuasan pasien. Nilai OR = 5,856 mengindikasikan bahwa setiap intervensi pada aspek jaminan satu kali akan meningkatkan kepuasan pasien sebesar 5,856 kali lebih tinggi. Terakhir, pada variabel responsivitas (responsiveness), diperoleh nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini menunjukkan adanya hubungan signifikan antara kualitas pelayanan pada aspek responsivitas dengan tingkat kepuasan pasien. Nilai OR = 8,054 berarti setiap intervensi responsivitas (tanggap) 1 kali akan meningkatkan kepuasan pasien 8,054 kali lebih tinggi. Hasil pemilihan bivariat antara kelima variabel bebas terhadap variabel terikat menghasilkan nilai $p < 0,05$, sehingga seluruh variabel dapat diteruskan ke analisis multivariat dan dimasukkan ke dalam model multivariat.

Uji Multivariat

Proses analisis multivariat dilaksanakan untuk mengevaluasi dampak masing-masing faktor bebas, baik secara individu maupun secara kolektif, terhadap faktor terikat. Selain itu, analisis ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor bebas mana yang memiliki pengaruh paling signifikan dengan menggunakan metode uji regresi logistik berganda pada tingkat signifikansi $p\text{-value} < 0,05$. Analisis ini dilakukan melalui beberapa langkah sistematis metode enter.

Seleksi Bivariat

Variabel independen yaitu reliability, empathy, tangibles, assurance dan responsiveness dilakukan analisis seleksi bivariat dengan variabel dependen yaitu kepuasan pasien. Bila hasil bivariat menghasilkan $p\text{ value} < 0,25$ maka variabel tersebut akan masuk pada tahap multivariat.

Tabel 5. Hasil Analisis Uji Regresi Logistik Sederhana Variabel Independen terhadap Variabel Dependen

Variabel	<i>p value</i>
Reliability	0,004
Empathy	0,004
Tangibles	0,000
Assurance	0,000
Responsiveness	0,000

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan variable reliability memiliki $p\text{ value}$ 0,004. Empathy memiliki $p\text{ value}$ 0,004. Tangibles memiliki $p\text{ value}$ 0,000. Assurance memiliki $p\text{ value}$ 0,000

dan Responsiveness memiliki p value 0,000. Kelima variabel tersebut memiliki nilai p value $< 0,25$ dengan demikian seluruh variabel independen tersebut akan masuk ke model analisis multivariat.

Model Tahap Pertama

Tabel 6. Hasil Pemodelan Multivariat Awal Variabel Independen Penelitian terhadap Kepuasan Pasien

Variabel	p value	OR	95% CI	
			Lower	Upper
<i>Reliability</i>	0,432	1,525	0,532	4,370
<i>Empathy</i>	0,406	1,622	0,519	5,072
<i>Tangibles</i>	0,019	4,003	1,251	12,811
<i>Assurance</i>	0,198	2,033	0,690	5,990
<i>Responsiveness</i>	0,025	3,293	1,162	9,331

Berdasarkan hasil uji regresi logistik berganda tahap pertama variabel yang memiliki nilai p value $> 0,05$ ada 3 variabel yaitu *reliability* $p = 0,432$, *empathy* $p = 0,406$ dan *assurance* $p = 0,198$. Variable dengan nilai p value paling besar akan dikeluarkan terlebih dahulu pada tahap ini yaitu variable *reliability* $p = 0,432$. Variabel *reliability* dikeluarkan untuk dilihat perubahan nilai *odds ratio* (OR) pada saat sebelum dan sesudah dikeluarkan dari pemodelan multivariat.

Tabel 7. Penentuan OR pada Variable *Reliability*, *Empathy*, *tangibles*, *Assurance*, *Responsiveness*

Variabel	OR saat ada <i>reliability</i>	OR saat <i>reliability</i> dikeluarkan	Perubahan OR
<i>Reliability</i>	1,525		
<i>Empathy</i>	1,622	1,804	-11,22071517
<i>Tangibles</i>	4,003	4,040	-0,92430677
<i>Assurance</i>	2,033	2,250	-10,67388096
<i>Responsiveness</i>	3,293	3,374	-2,459763134

Setelah menghitung perubahan nilai OR sebelum dan sesudah variabel *reliability* dikeluarkan didapatkan bahwa terdapat perubahan nilai OR $> 10\%$ pada variabel *emphaty* dan *assurance* sehingga variabel *reliability* merupakan variabel *confounding* maka variable *reliability* dimasukkan kembali dalam pemodelan multivariate tahap ke dua.

Model Tahap Ke Dua

Menganalisis multivariat cara ke dua memasukkan 4 faktor ialah *Reliability*, *Tangible*, *Assurance* dan *Responsiveness*.

Tabel 8. Uji Regresi Logistik Berganda

Variabel	p value	OR	95% CI	
			Lower	Upper
<i>Empathy</i>	0,406	1,622	0,519	5,072
<i>Tangibles</i>	0,019	4,003	1,251	12,811
<i>Assurance</i>	0,198	2,033	0,690	5,990
<i>Responsiveness</i>	0,025	3,293	1,162	9,331
<i>Reliability</i>	0,432	1,525	0,532	4,370

Berdasarkan hasil uji regresi logistik berganda tahap kedua variabel dengan nilai p value $> 0,05$ yaitu *empathy* $p = 0,406$ variabel tersebut dihapus dari model untuk memeriksa perubahan nilai rasio peluang (OR) sebelum dan sesudah dihapus.

Tabel 9. Uji Regresi Logistik Berganda

Variabel	OR saat ada empathy	OR saat empathy dikeluarkan	Perubahan OR
<i>Empathy</i>	1,622	-	-
<i>Tangibles</i>	4,003	4,039	-0,899325506
<i>Assurance</i>	2,033	2,171	-6,787998032
<i>Responsiveness</i>	3,293	3,474	-5,496507744
<i>Reliability</i>	1,525	1,693	-11,01639344

Setelah menghitung perubahan nilai OR sebelum dan sesudah variabel empathy dikeluarkan didapatkan bahwa terdapat perubahan nilai OR > 10% pada variabel reliability sehingga variabel empathy merupakan variabel confounding maka variabel empathy dimasukkan kembali dalam pemodelan multivariate tahap ke tiga.

Model Tahap Ke Tiga

Menganalisis multivariat cara ke dua memasukkan 4 faktor ialah *Tangible*, *Assurance*, *Responsiveness*, *Reliability* and *Empathy*.

Tabel 10. Model Tahap Ke Tiga

Variabel	<i>p value</i>	OR	95% CI	
			<i>Lower</i>	<i>Upper</i>
<i>Tangibles</i>	0,019	4,003	1,251	12,811
<i>Assurance</i>	0,198	2,033	0,690	5,990
<i>Responsiveness</i>	0,025	3,293	1,162	9,331
<i>Reliability</i>	0,432	1,525	0,532	4,370
<i>Empathy</i>	0,406	1,622	0,519	5,072

Berdasarkan hasil uji regresi logistik berganda tahap ketiga variabel dengan nilai *p value* > 0,05 yaitu assurance *p* = 0,198 variabel tersebut dihapus dari model untuk memeriksa perubahan nilai rasio peluang (OR) sebelum dan sesudah dihapus.

Tabel 11. Model Tahap Ke Tiga

Variabel	OR saat ada assurance	OR saat assurance dikeluarkan	Perubahan OR
<i>Tangibles</i>	4,003	4,625	-15,53834624
<i>Assurance</i>	2,033	-	-
<i>Responsiveness</i>	3,293	3,833	-16,39842089
<i>Reliability</i>	1,525	1,779	-16,6557377
<i>Empathy</i>	1,622	1,803	-11,15906289

Setelah menghitung perubahan nilai OR sebelum dan sesudah variabel assurance dikeluarkan didapatkan bahwa terdapat perubahan nilai OR > 10% pada variabel *Tangibles*, *Responsiveness*, *Reliability* and *Empathy* sehingga variabel assurance merupakan variabel confounding maka variabel assurance dimasukkan kembali dalam pemodelan multivariate tahap akhir.

Pemodelan Tahap Akhir

Analisis multivariat tahap akhir dimasukkan lima variable yaitu *Tangible*, *Responsiveness*, *Reliability*, *Empathy* and *Assurance*.

Tabel 12. Pemodelan Tahap Akhir

Variabel	<i>B</i>	Nagelkerke R Square	<i>p value</i>	OR	95% CI	
					<i>Lower</i>	<i>Upper</i>
<i>Tangibles</i>	1,387	0,414	0,019	4,003	1,251	12,811
<i>Responsiveness</i>	1,192		0,025	3,293	1,162	9,331

<i>Reliability</i>	0,422	0,432	1,525	0,532	4,370
<i>Empathy</i>	0,484	0,406	1,622	0,519	5,072
<i>Assurance</i>	0,709	0,198	2,033	0,690	5,990

Omnibus test *p value* = 0,000 Nagelkerke R square = 0,414

Berdasarkan hasil pemodelan akhir pada tabel dengan uji hipotesis menggunakan regresi logistik berganda diperoleh faktor berhubungannya signifikan oleh tingkat puas pasiennya yaitu faktor tangibles dan responsiveness yang dikontrol oleh variabel confounding yaitu reliability, empathy and assurance. Model yang terbentuk dinyatakan layak karena memenuhi kemaknaan model yang dilihat dari nilai *omnibus test p value* = 0,000 < 0,05. Hasil pengujian hipotesis analisis regresi logistik berganda menunjukkan nilai *p* sebanyak 0,019 (*p* < 0,05), yang menunjukkan yaitu ditemukannya berhubungan dari tangibles terhadap tingkat kepuasan pasien rawat inap anak. Selain itu, diperoleh nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 4,003, artinya responden yang terpengaruh pelayanan tangibles baik mempunyai peluang 4,003 kali untuk puas dibandingkan pasien yang terpengaruh pelayanan tangibles kurang baik.

Hasil uji hipotesis analisis regresi logistik berganda diperoleh *p value* sebesar 0,025 (*p value* < 0,05), maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh antara responsiveness terhadap tingkat kepuasan pasien rawat inap anak. Selain itu, diperoleh nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 3,293, artinya responden yang terpengaruh pelayanan responsiveness baik mempunyai peluang sebesar 3,293 kali untuk puas dibandingkan dengan responden yang terpengaruh pelayanan responsiveness kurang baik. Kemudian dalam hasil analisis multivariate ini besar pengaruh variabel tangible, responsiveness, reliability, empathy dan assurance terhadap kepuasan pasien sebesar 41,4% dan Seperti halnya manusia, faktor utama yang paling memengaruhi tingkat kepuasan pasien terhadap layanan adalah variabel yang memiliki pengaruh paling besar di ruangan rawat inap anak yaitu Tangibles karena memiliki nilai OR yang paling besar diantara variabel lainnya (*p value* = 0,019 OR = 4,003).

Dalam hasil penelitian ini didapatkan nilai konstanta -6.585 ini berarti bahwa ketika kualitas pelayanan (variabel independen) bernilai nol maka kepuasan pasien (variabel dependen) diprediksi memiliki nilai -6.585. Nilai konstanta negatif berarti bahwa jika kualitas pelayanan sangat rendah (nol atau mendekati nol), kepuasan pasien diprediksi berada pada level yang sangat rendah bahkan negatif (mewakili ketidakpuasan yang ekstrem). Meskipun prediksi kepuasan negatif tidak realistis, model ini menekankan bahwa kualitas pelayanan yang buruk sangat berdampak negatif terhadap kepuasan pasien. Di sisi lain semakin tinggi kualitas pelayanan semakin tinggi pula kepuasan pasien.

PEMBAHASAN

Pengaruh *Reliability* terhadap Kepuasan Pasien

Penelitian yang didapatkan dari hasil pengolahan data menunjukkan Pengaruh yang signifikan antara Reliability terhadap kepuasan pasien, hal ini dapat dilihat dari nilai OR = 1,525 berarti setiap intervensi perbaikan terhadap Reliability (Khandala) 1 kali maka akan meningkatkan kepuasan pasien sebanyak 1,5 kali lebih tinggi. Hal ini sejalan dengan penelitian Gumar Herudiansyah 1, Fitantina², Monica Suandini³ menyatakan bahwa variabel Reliability (X1) sebesar 0,255 (positif), menunjukkan variabel Reliability berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien. Artinya apabila terjadi peningkatan pada Reliability maka Kepuasan Pasien akan meningkat, dan sebaliknya apabila Reliability menurun maka Kepuasan Pasien akan menjadi rendah. (Syahnita, 2021) Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Lupiyoadi (2006) mengenai dimensi kualitas pelayanan yang mempengaruhi kepuasan konsumen yaitu salah satunya adalah kehandalan. (Agustya et al., 2021) Maka dapat diasumsikan bahwa pasien sangat membutuhkan Reliability (Kehandalan) saat di rawat, karena dengan reliability seperti pelayanan sesuai jadwal, kesungguhan tenaga medis dalam

mengobati, pelayanan yang cepat, penjelasan tenaga medis terhadap Tindakan medis, kemampuan nakes yang cekatan, mengikutkan keluarga pasien dalam mengambil Tindakan medis, tanggap terhadap keluhan pasien, waktu konsultasi serta ramah adalah hal yang penting yang diinginkan oleh pasien. Dengan rehabilitas yang memuaskan maka pasien akan merasakan kenyamanan dan diperhatikan oleh Rumah Sakit.

Pengaruh *Empathy* terhadap Kepuasan Pasien

Penelitian yang didapatkan dari hasil pengolahan data menunjukkan Pengaruh yang signifikan antara Empati terhadap kepuasan pasien, hal ini dapat dilihat dari nilai OR = 1,622 berarti setiap intervensi perbaikan terhadap Empati (Empathy) 1 kali maka akan meningkatkan kepuasan pasien sebanyak 1,6 kali lebih tinggi. Hal ini sejalan dengan penelitian Nur'aini (2019) menyatakan bahwa hasil pengujian menunjukkan bahwa $t_{hitung} = 2,830 > t_{tabel} = 1,98$, sehingga dapat disimpulkan bahwa empati para medis berpengaruh terhadap kepuasan pasien atau H_0 ditolak bahwa secara parsial terdapat pengaruh positif dan signifikan antara empati para medis terhadap kepuasan pasien. Empati adalah bentuk kepedulian petugas terhadap para pasiennya dengan cara memahami kebutuhan pasien, melakukan komunikasi yang baik dan memberikan perhatian yang tertuju pada pasien, sehingga dapat dipahami bahwa dengan pegawai peduli dengan pasien, memahami apa yang dibutuhkan. (Tocqiun, 2019) Maka peneliti berasumsi bahwa, petugas Kesehatan yang memberikan pelayanan Kesehatan harus berlandaskan jika pasien adalah saya maka perhatian apa yang saya ingin dapatkan dari petugas rumah sakit, semakin petugas Kesehatan memberikan rasa empati dalam melayani maka peningkatan kepuasan pasien juga akan meningkat.

Pengaruh *Tangible* terhadap Kepuasan Pasien

Penelitian yang didapatkan dari hasil pengolahan data menunjukkan Pengaruh yang signifikan antara Tangible terhadap kepuasan pasien, hal ini dapat dilihat dari nilai OR = 4,003 berarti setiap intervensi perbaikan terhadap Tangible (Nyata) 1 kali maka akan meningkatkan kepuasan pasien sebanyak 4 kali lebih tinggi. Hal ini sejalan dengan penelitian nurbangkit tamba (2022) Berdasarkan hasil penelitian secara parsial variabel Tangible terdapat pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien di RSUP H. Adam Malik. Pelayanan dalam bentuk tangible yang diberikan kepada pasien rawat inap jantung pada rumah sakit Adam Malik sangatlah baik, dimana pihak RSUP H. Adam Malik menyediakan fasilitas-fasilitas yang lengkap seperti full AC, kamar mandi yang bersih, tempat area parkir yang luas serta perlengkapan pasien dan obat-obatnya lengkap. (Tocqiun, 2019) Teori ini juga mendukung pernyataan tangible dan hasil pengolahan data tangible bahwa Hasil penelitian ini juga sesuai dengan pendapat Zeithaml (2004) yang menyatakan bahwa bukti fisik (tangibles) merupakan suatu hal yang secara nyata turut mempengaruhi keputusan pasien untuk membeli dan menggunakan produk jasa yang ditawarkan. (Ferial, 2014) hal ini dapat diasumsikan bahwa tangible (Nyata) yang lengkap, berkualitas baik, akan mempengaruhi perspektif pasien untuk datang dan menggunakan jasa rumah sakit kembali, karena telah merasakan langsung bagaimana kualitas pelayanan di Rumah sakit umum daerah merauke

Pengaruh *Assurance* terhadap Kepuasan Pasien

Penelitian yang didapatkan dari hasil pengolahan data menunjukkan Pengaruh yang signifikan antara Assurance terhadap kepuasan pasien, hal ini dapat dilihat dari nilai OR = 5,856 berarti setiap intervensi perbaikan terhadap Assurance 1 kali maka akan meningkatkan kepuasan pasien sebanyak 5 kali lebih tinggi. Hal ini sejalan dengan penelitian Pengaruh Assurance (X3) Terhadap Kepuasan Pasien Hasil uji t untuk variabel independen untuk variabel Assurance diperoleh nilai t hitung sebesar 2,717 dengan nilai signifikansi sebesar 0,008 maka dapat disimpulkan bahwa variabel Assurance (X3) berpengaruh signifikan secara parsial

terhadap Kepuasan Pasien dengan nilai t hitung lebih besar dari t tabel ($2,717 > 1,66088$). (Herudiansyah et al., 2023) Sejalan dengan hal tersebut, Hermanto (2009) menyebutkan bahwa semakin tidak baik persepsi responden terhadap dimensi jaminan (assurance) pelayanan kebidanan, maka responden semakin tidak puas terhadap layanan kebidanan tersebut. (Akmaliah, 2018) dengan demikian peneliti dapat berasumsi bahwa pasien yang datang ke RSUD Merauke berharap bahwa mereka dapat dirawat dengan rasa aman dan nyaman, pembayaran yang terjangkau, kerahasiaan yang terjaga hingga bebas dari kekerasan fisik dan verbal, sehingga jaminan akan pelayanan Kesehatan memang harus ditingkatkan dan diperhatikan.

Pengaruh *Responsiveness* terhadap Kepuasan Pasien

Penelitian yang didapatkan dari hasil pengolahan data menunjukkan Pengaruh yang signifikan antara Tangible terhadap kepuasan pasien, hal ini dapat dilihat dari nilai $OR = 3,293$ berarti setiap intervensi perbaikan terhadap Tangible (Nyata) 1 kali maka akan meningkatkan kepuasan pasien sebanyak 3 kali lebih tinggi, Hal ini sejalan dengan penelitian Diketahui nilai signifikansi *Responsiveness* terhadap Kepuasan Pelanggan adalah $0,00 < 0,05$ dan nilai t hitung $13,652 > t$ tabel $1,655$, maka H_0 ditolak. Maka dari itu, ditarik kesimpulan bahwa secara parsial memiliki pengaruh positif dan signifikan antara *Responsiveness* (X) terhadap Kepuasan Pelanggan (Y). (MELELO, 2023) hal ini didukung oleh teori yang dikemukakan oleh dalam Tjiptono *Responsiveness* adalah pemberian pelayanan yang diinginkan para staff, dalam membantu para pelanggan secara tanggap. (Brown, 2017) maka dengan begitu peneliti merasa bahwa respon yang cepat terhadap kebutuhan pasien memang harus selalu dilatih, karena dengan begitu harapan pasien terhadap pelayanan yang prima akan tercapai dan berpengaruh terhadap kenaikan kepuasan pasien.

KESIMPULAN

Studi mengungkapkan bahwa mutu layanan, yang mencakup keandalan, empati, wujud nyata, jaminan, dan daya tanggap, memiliki dampak signifikan terhadap tingkat kepuasan pasien di Unit Rawat Inap Anak RSUD Merauke. Keandalan memastikan pelayanan yang stabil dan profesional, empati meningkatkan kenyamanan melalui perhatian individu, wujud nyata menciptakan pengalaman positif melalui fasilitas fisik yang memadai, jaminan memberikan rasa aman, dan daya tanggap memenuhi kebutuhan pasien dengan cepat dan tepat. Hasil temuan ini dapat diterapkan melalui peningkatan sarana dan prasarana, pelatihan tenaga kesehatan, serta adopsi teknologi layanan. Penelitian lanjutan dapat meneliti dampak jangka panjang dari intervensi ini dan mengeksplorasi pengaruh faktor moderasi seperti budaya dan kondisi sosial ekonomi.

UCAPAN TERIMAKASIH

Saya mengucapkan terimakasih kepada manajemen dan staf RSUD Merauke atas izin dan dukungannya, serta kepada pasien dan keluarga yang berpartisipasi dalam penelitian ini. Apresiasi juga saya sampaikan kepada dosen pembimbing dan rekan-rekan atas masukan dan motivasinya. Semoga hasil penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan di Unit Rawat Inap Anak RSUD Merauke.

DAFTAR PUSTAKA

Agustya, F. I., Allan, D., Sakti, K., & Pribadi, F. A. (2021). Pengaruh Mutu Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Puskesmas Palang *The Effect*

- Of Service Quality To Patient Satisfaction At Patient Registration Puskesmas Palang. Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan*, 8(1), 71–83.
- Akmaliah, G. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Puskesmas Baros Kota Sukabumi. *Jurnal.Stikesmi.Ac.Id*, 1(1), 1–12.
- Ampera, A. (2018). Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Pasien Dalam Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan. *Al-Ishlah : Jurnal Ilmiah Hukum*, 21(2), 59–74. <https://doi.org/10.33096/aijih.v20i2.17>
- Anfal, A. (2020). Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Citra Rumah Sakit Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum Sundari Medan Tahun 2018. *Excellent Midwifery Journal*, 3(2), 1–19. <https://doi.org/10.55541/emj.v3i2.130>
- Aqil, A. D. C. (2020). Studi Kepustakaan Mengenai Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit. *Jurnal Ilmiah Pamenang*, 2(2), 1–6. <https://doi.org/10.53599/jip.v2i2.58>
- Aryska, M., & Kasmirudin. (2017). Pengaruh Reputasi Perusahaan Dan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien (Kasus Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru). *Jom Fisip*, 4(1), 1–15.
- Brown. (2017). *Landasan Teori A . Deskripsi Teori Brown*.
- Fachri, M. (2024). Pelayanan dan Daya Tanggap terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit X Tahun 2023. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 20(1), 87–98.
- Ferial, A. (2014). Pengaruh Dimensi Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pada Instalasi Rawat Inap RSUD H. Sulthan Daeng Radja *Osf.Io*, 007001362012, 1–13.
- Herudiansyah, G., Fitantina, F., & Suandini, M. (2023). Pengaruh Kualitas Pelayanan Reliability, Responsiveness Dan Assurance Terhadap Kepuasan Pasien Rumah Sakit Muhammadiyah. *Motivasi*, 8(1), 9. <https://doi.org/10.32502/mti.v8i1.5663>
- Melelo, S. S. (2023). *Pengaruh Responsiveness Terhadap Kepuasan Pelanggan Jne Di Kota Samarinda*. 5, 1–14.
- Petra Surya Mega Wijaya, SE, M. S. (n.d.). *Analisis Pengaruh Kepuasan Pasien, Kualitas Pelayanan, Harga Dan Fasilitas Terhadap Loyalitas Di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta*. 61–77.
- Suhermi, S., Bada Ama, P. G., Ramun, V., & Djaali, N. A. (2019). Metode Diagram Kartesius Untuk Melihat Tingkat Kepuasan Pelayanan Makanan Di Rumah Sakit. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 11(2), 161–168. <https://doi.org/10.37012/jik.v11i2.112>
- Syahnita, R. (2021). Pengaruh Responsiveness Dan Tangibles Terhadap Kepuasan Konsumen Pada Rumah Makan Riak. *Modul Biokimia Materi Metabolisme Lemak, Daur Asam Sitrat, Fosforilasi Oksidatif Dan Jalur Pentosa Fosfat*, 6.
- Tampiasih, J., & Karno, D. (2023). Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Article Information. *Jurnal Tampiasih*, 1(2), 22–32.
- Taufiq, M., Samsualam, & Surahman Batara, A. (2022). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan dan Kepercayaan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Andi Makassar Parepare. *Journal of Muslim Community Health (JMCH) 2022*, 3(1), 83–92.
- Tocqiun, P. (2019). *Pengaruh Daya Tanggap Dan Empati Para Medis Terhadap Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Demang Sepulau Raya Kabupaten Lampung Tengah*. 2(April), 1–19.
- Yunita Nirma. (2022). Jurnal Hubungan Kepuasan Keluarga Pasien pada Pelayanan Pendaftaran Rawat Inap. *Hubungan Kepuasan Keluarga Pasien Pada Pelayanan Pendaftaran Rawat Inap Dengan Mutu Pelayanan Di Rumah Sakit Daerah Idaman Banjarbaru*, XII(3), 1–5.